



TITLE:

膀胱頸部硬化症 -内視鏡的診断-

AUTHOR(S):

松浦, 一

CITATION:

松浦, 一. 膀胱頸部硬化症 -内視鏡的診断-. 泌尿器科紀要 1980, 26(6): 753-762

ISSUE DATE:

1980-06

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/122659>

RIGHT:

膀胱頸部硬化症—内視鏡的診断

金沢医科大学泌尿器科学教室（主任：津川龍三教授）

松 浦 一

BLADDER NECK CONTRACTURE—VIEW THROUGH
THE DIFFERENT OPTICAL SYSTEMS

Hajime MATSUURA

From the Department of Urology, Kanazawa Medical University

(Director: Prof. R. Tsugawa)

The vesical orifice of the bladder neck contracture was viewed through the different optical systems. To observe the bladder neck contracture, the urethroscopy by the straight forward optical telescope and the cystoscopy by the retrograde optical telescope are useful. The bladder neck could be more accurately observed through the retrograde optical telescope. The bladder neck contracture was seen as an intravesical rising of the entire circumference of the rim of the bladder neck. Benign prostatic hypertrophy was seen as an intravesical bulging of the entire circumference of the rim of the bladder neck.

膀胱頸部硬化症（以下 BNC と略す）の定義，診断についての種々の報告が見られる¹⁻¹⁰⁾．われわれは症状，直腸診，尿道造影所見から BNC と診断した症例

について視野別，特に 0°，120° 光学視管による内視鏡的観察を行なった．

下部尿路通過障害の症状を示し，尿道造影にて頸部

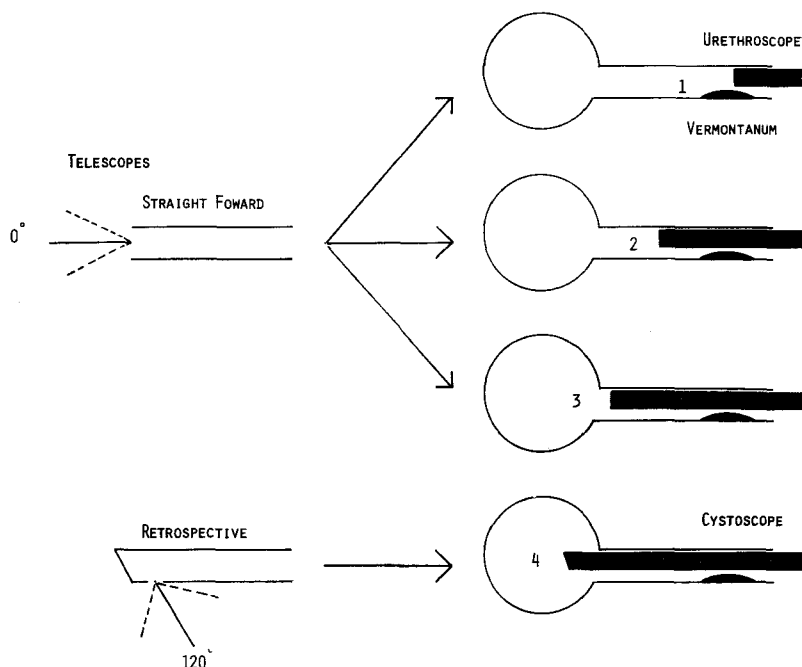


Fig. 1. 尿道鏡および膀胱鏡の観察位置

の狭小化が見られるときに 0° 光学視管を装着した尿道鏡にて観察し、ついで 120° 光学視管を装着して膀胱鏡的観察を行なった。すなわち膀胱内から後部尿道を見返すことである。内視鏡の観察位置 (Fig. 1) は (1) 精丘が視野の下縁に見える位置、(2) 前立腺部尿道、(3) 頸部に近い前立腺部尿道、(4) 膀胱内である。

観察結果および考察

BNC の内視鏡的診断について、Encyclopedia of Urology (1959)¹⁾ に“膀胱頸部の観察には膀胱内から見た像が重要であり fibrous contracture では正常に較べ頸部はわずかに隆起し、色は明るく、avascular である”と記載されている。辻²⁾ は“内腔に向かう組織隆起のために辺縁が円形でなく、不規則な皺壁状凹

凸構造を示している”ものが多いとしながらもかなり主観の入る余地があり、その診断には慎重を要するとしている。土屋³⁾ は“多少の不正円以外はほとんど大した変化を示さない”としている。柴田⁶⁾ は頸部後縁の挙上をあげている。Blandy¹⁰⁾ は BNC を“tight bladder neck”と表現している。これの報告から見られるように明確な所見が見られない。

われわれは観察点を頸部の形状と隆起においた。頸部の形は円形ないしは楕円形を呈し (Fig. 2)、粘膜は前立腺肥大症にみられる緊満感と異なり、緊張している。頸部の隆起は正常例ではほとんど見られず (Fig. 3)、前立腺肥大症 (Fig. 4, 5) の場合には堤防状であるのに対し、BNC では隆起はそれほど著明でなく、また巾も狭い (Fig. 6)。

膀胱頸部の観察には 0° 光学視管を用いた尿道鏡的

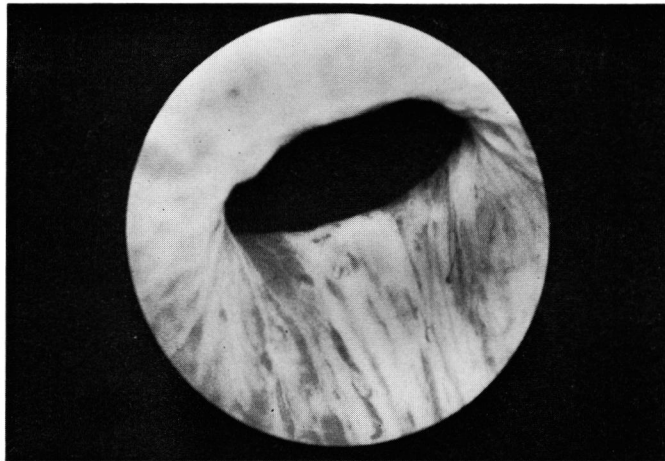


Fig. 2. BNC の尿道鏡像。(位置 2) 内尿道口は楕円形である。

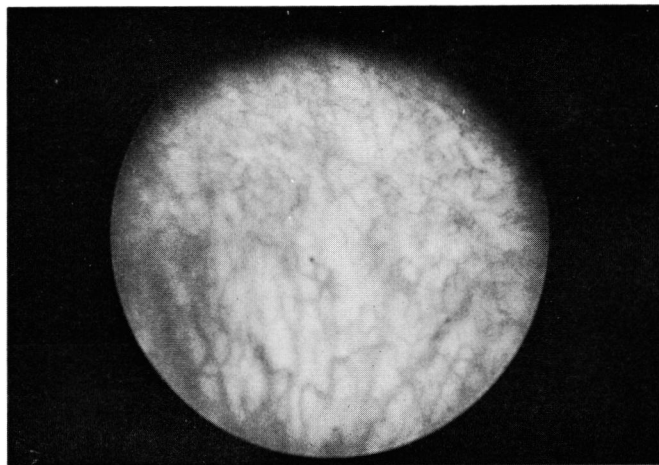


Fig. 3. 正常例。120° 光学視管による頸部像で、平坦である。

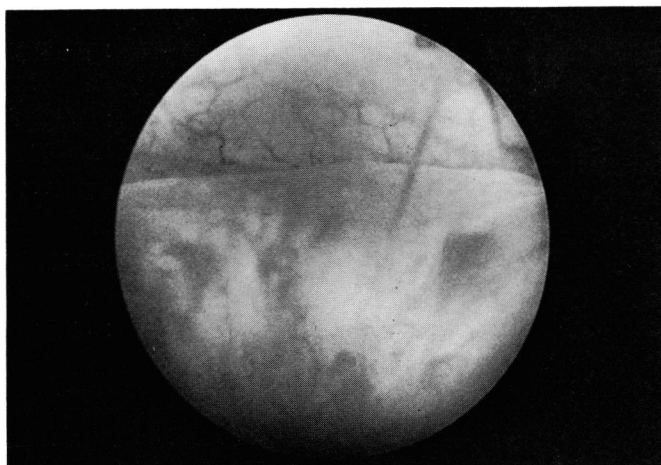


Fig. 4. 前立腺肥大症. 120° 光学視管による頸部像で, 粘膜の緊満あり, 著明な隆起がみられる.

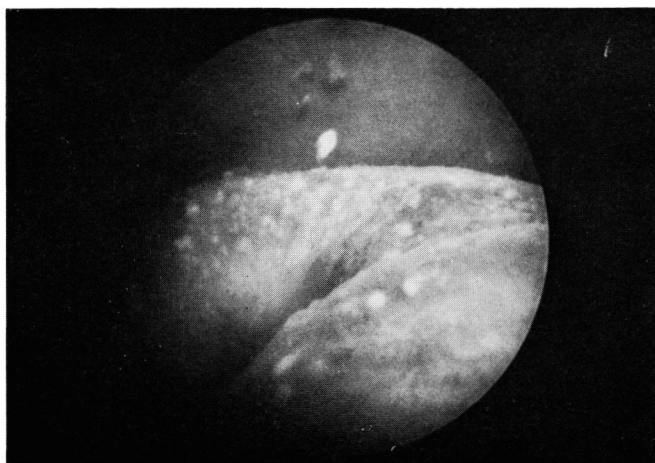


Fig. 5. 前立腺肥大症. 120° 光学視管による頸部像で, 炎症像とともに粘膜の緊満がみられる. 著明な隆起がみられる.

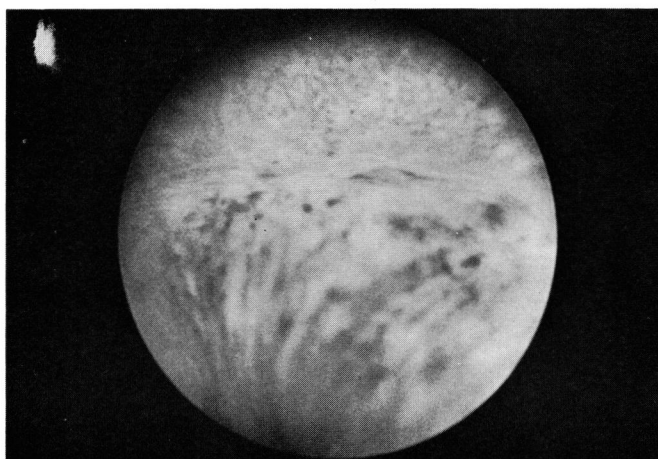


Fig. 6. BNC. 120° 光学視管による頸部像でわずかな隆起がみられる.

観察とともに 120° 光学視管を用いた膀胱内からの観察が有用である。尿道から観察される嚢状隆起も膀胱内から 120° 光学視管で見ると巾のある隆起として観察される。しかし、BNC の内視鏡的診断は困難で診断の進め方としてはまず前立腺肥大症の除外診断をして、頸部の隆起、粘膜の状態から BNC と診断するのが現状では妥当と思われる。

文 献

- 1) Barnes, R. W., Bergman, R. T. and Hadley, H. L.: Encyclopedia of Urology VI, Abnormality of the bladder neck and posterior urethra in the male. p. 119~122, Springer-Verlag OHG, Berlin, 1959.
- 2) 辻 一郎・斯波光生：下部尿路通過 障害の研究 (第4報) 所謂膀胱頸部疾患の臨床. 日泌尿会誌, **48**: 374~383, 1957.
- 3) 土屋文雄：膀胱頸部疾患特に膀胱頸部硬化症に就いて. 日泌尿会誌, **54**: 659~675, 1963.
- 4) 市川篤二・ほか：下部尿路通過障害の形態と機能 (I). 最新医学, **19**: 3216~3230, 1964.
- 5) 水本龍助・ほか：前立腺肥大症と膀胱頸部. 日泌尿会誌, **55**: 278~286, 1964.
- 6) 柴田 昭：成人男子における膀胱括約筋硬化症の研究. 日泌尿会誌, **57**: 632~639, 1966.
- 7) 池上奎一・中嶋研二：前立腺症. 臨泌, **27**: 807~814, 1973.
- 8) 星野嘉伸・ほか：老人性膀胱頸部硬化症の組織学的研究. 日泌尿会誌, **67**: 536~562, 1976.
- 9) 尾上泰彦：膀胱頸部疾患に被ける膀胱排尿筋のレ線学的ならびに組織学的研究. 日泌尿会誌, **68**: 553~568, 1977.
- 10) Blandy, J. P.: Transurethral Resection. 2nd Ed. Pitman Medical Publishing Co. Ltd, p.91, 1978.